



硝苯地平控释片联合缬沙坦治疗老年2型糖尿病肾病合并高血压的临床研究

夏翼 林玲 刘操 陈红宇

(西南医科大学附属中医医院, 四川泸州, 646002)

摘要:目的: 观察老年2型糖尿病肾病合并高血压行硝苯地平控释片与缬沙坦联合治疗的效果。方法: 2015年3月至2017年3月, 64例老年2型糖尿病肾病合并高血压患者分为2组, 对照组32例给予硝苯地平控释片口服, 观察组32例在同对照组治疗的基础上给予缬沙坦口服。评定并对比疗效、不良反应及治疗前后收缩压、舒张压等。结果: (1)观察总有效率93.75%, 高于对照组的75.00% ($P<0.05$)。 (2)治疗后收缩压与舒张压: 观察组低于对照组 ($P<0.05$)。 (3)两组不良反应轻微, 并发症率相当 (6.25% vs 9.375%, $P>0.05$)。结论: 老年2型糖尿病肾病合并高血压行硝苯地平控释片与缬沙坦联合治疗有效、安全, 可考虑推广运用。

关键词: 糖尿病肾病; 缬沙坦; 硝苯地平控释片

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-293-01

2型糖尿病肾病是以老年人居多、发病率随老龄化进程的加快呈递增趋势、可显著增加患者身心痛苦的一种常见病, 当合并高血压时, 病发率、致死率均显著提高, 因此, 寻求其有效疗法既是重要研究课题, 又有重要临床意义。我院采用硝苯地平控释片与缬沙坦联合治疗使不少老年2型糖尿病肾病合并高血压患者显著获益, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

前瞻性选取2015年3月至2017年3月就诊于我院、年龄60岁以上的2型糖尿病肾病合并高血压患者64例, 依据随机平均原则分为2组, 观察组32例中, 男14例, 女18例; 年龄 (63-85) 岁, 平均 (71.36±3.89) 岁; 身体质量指数 (17.89-26.27) Kg/m², 平均 (23.29±3.13) Kg/m²; 糖尿病病程 (3-24) 年, 平均 (11.08±2.59) 年。对照组32例中, 男15例, 女17例; 年龄 (61-89) 岁, 平均 (72.85±3.74) 岁; 身体质量指数 (17.06-26.57) Kg/m², 平均 (23.65±3.34) Kg/m²; 糖尿病病程 (2-26) 年, 平均 (12.04±2.65) 年。经统计, 两组的身体质量指数等基线资料均衡性良好 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

入组受试者均给予调节水盐平衡、饮食控制、稳定血糖等基础治疗。对照组给予硝苯地平控释片 (规格: 30mg×6片/盒; 批准文号: 国药准字H20000079; 厂家: 上海现代制药股份有限公司) 治疗 (口服, 1片/次, 1次/天)。观察组在同对照组治疗的基础上给予缬沙坦 (规

格: 80mg×7粒/盒; 批准文号: 国药准字H20040217; 厂家: 北京诺华制药有限公司) 治疗 (口服, 1粒/次, 1次/天)。两组规范治疗90天。

1.3 观察指标

包括疗效、不良反应及治疗前后收缩压、舒张压等, 其中, 疗效标准参照文献[1], 治疗后临床征象 (体征和症状) 消除, 肾功能恢复者为显效; 治疗后临床征象、肾功能部分好转者为有效; 治疗后临床征象及肾功能无明显改善或反而加重者为无效。总有效率=1-无效率。血压测定为晨起、睡前安静1小时以上血压的平均值。

1.4 统计学处理

统计学分析用SPSS20.0进行, 疗效等计数资料用百分率 (%) 表示, 两组间比较采用卡方检验; 舒张压等计量资料用 (均数±标准差) 表示, 组间比较采用t检验, $P<0.05$ 时, 则表示有统计学差异性。

2 结果

(1)观察总有效率93.75%, 高于对照组的75.00% ($\chi^2=11.362$, $P=0.009$), 见表1。(2)收缩压与舒张压: 两组治疗前相当 ($P>0.05$), 两组治疗后低于本组治疗前 ($P<0.05$), 观察组治疗后低于对照组治疗后 ($P<0.05$), 见表2、表3。(3)不良反应: 观察组消化道不适、头晕各1例, 对照组水肿、消化道不适、头晕各1例。观察组并发症率6.25% (2/32), 与对照组9.375% (3/32) 的差异无统计学意义 ($\chi^2=1.235$, $P=0.635$)。

表1 两组疗效对比情况

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率	2值	P值
观察组	32	2	11	19	93.75%	11.362	0.009
对照组	32	8	20	4	75.00%		

表2 两组治疗前后收缩压对比情况 (mmHg)

组别	例数	收缩压	t组内值	P值	对照组	32	158.73	135.24	5.253	0.035
		治疗前	治疗后				±11.92	±9.64		
观察组	32	158.39	115.54	12.257	0.000	t组间值	-	1.257	9.352	-
		±12.04	±6.35			P值	-	0.131	0.021	-

表3 两组治疗前后舒张压对比情况 (mmHg)

组别	例数	舒张压	t组内值	P值
		治疗前	治疗后	
观察组	32	105.24±10.34	80.54±4.01	16.149
对照组	32	104.85±10.92	90.35±6.24	7.652
t组间值	-	1.528	8.243	-
P值	-	0.167	0.025	-

3 讨论

硝苯地平控释片是对糖脂代谢影响较小的一类长效调节血压药, 它通过调节血管壁中钙离子的浓度, 进而抑制血管收缩, 达到降压目的。本研究对照组总有效率75%, 且治疗后血压得到部分缓解, 这在显示硝苯地平控释片疗效的同时, 还提示疗效有待改进。缬沙坦是通过阻滞血管紧张素II (AT1) 受体功能抑制醛固酮释放和血管收缩, 最终发挥降压作用, 其与AT1受体的结合效能是AT2受体的两万倍, 对肾素、离子平衡、血糖、血管紧张素转换酶、尿酸、血脂等无影响。本研究观察组获得约94%的总有效率, 治疗后血压优于同期对照组,

未见严重不良事件发生, 与邢俊等[1]的研究一致, 提示老年2型糖尿病肾病合并高血压行硝苯地平控释片与缬沙坦联合治疗有效、安全。但本研究存在样本小, 舒张压等计量资料未进行分层分析等不足, 故结论有待同行经高质量研究进一步验证。

参考文献

[1] 邢俊. 硝苯地平控释片联合缬沙坦治疗老年2型糖尿病肾病合并高血压的效果及安全性分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(46):9072-9073.